Nr. **22.** W Krakowie dnia 15 Listopada 1879 r. **Rok III.**

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cearstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 0 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie olskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

O ścianach i wyprawie tychże ze stanowiska zdrowotnego.

USTĘP Z HIGIJENY MIESZKAŃ

napisał.

Dr. B. Lutostański.

(Dokończenie.)

Przechodzimy teraz do wyprawy ścian czyli tynków.

Każdy tynk zmniejsza przenikliwość ścian dla powietrza lecz w nierównym stopniu. Z tego powodu ściany bez wyprawy (*Rohbau*) najbardziéj sprzyjają naturalnéj wentylacyi. W nowszych téż czasach ten rodzaj budowli z fasadami bez wyprawy w odpowiednim stylu coraz częściéj bywa zastosowany w budowlach do użytku publicznego a najczęściéj w budynkach gospodarczych. W takich budynkach zazwyczaj tylko zewnętrzna powierzchnia murów nie bywa tynkowaną, wewnętrzna zaś bywa wyprawiona. I w saméj rzeczy prócz tego, że ten rodzaj budowy sprzyja najbardziéj naturalnéj wentylacyi, zewnętrzna postać murów najkorzystniéj przedstawia się oku, gdy użyte do ich budowy kamienie naturalne lub sztuczne wyborowe mają własności, gdy są kształtne, dokładnie obrobione i podług ścisłych

zasad więzania ułożone. Nie zawsze jednak i nie wszędzie kamienie czyniące zadość powyższym warunkom mieć można. W takich razach mury pokrywane być muszą powłoką zewnętrzną z zaprawy wąpiennéj lub cementowéj a niekiedy z gipsu albo gliny składającą się, zwaną pospolicie tynkiem, któraby kamienie, jeźli są nie trwałe, przeciwko szkodliwemu działaniu wpływu powietrza zabezpieczyć i wszelkie ich niesforemności jako téż nieregularności zasłonić mogła. Zanim przystąpimy do tynków wewnętrznych wspomnimy o przenikliwości dla powietrza rozmaitych tynków. I tak według doświadczeń Langa skaźnik stały przenikliwości dla powietrza wynosi dla zaprawy gipsowéj 0.040_5

z cementu portland 0.136_{66}

„ wapiennéj 0.906_{66}

Jak więc widzimy najbardziéj ze względu na naturalną wentylacyję zaleca się zewnętrzna wyprawa wapienna murów czy chropowata zwana rapowaniem czy téż w postaci tynku gładkiego. Grubość tego tynku ma być najmniejszą o ile to jest możliwém ze wzlędu na moc tynków. Dla otrzymania bardzo gładkiego i pięknego tynku ze stanowiska higijenicznego nic nie można zarzucić użyciu ostatniéj warstwy utworzonéj z mięszaniny wapna z kredą lub bielą hiszpańską (*Spanischer Weiss*).

W nowszych czasach w celu wyzyskania dziurkowatości ścian dla przewiewu powietrza i wewnętrzne powierzchnie ścian pozostawiają bez wyprawy, co ze stanowiska higijenicznego bardzo się zaleca. Takie ściany znajdują się n. p. w Lipskim szpitalu barakowym, w którym wewnętrzne powierzchnie ścian nie są wytynkowane. Od wewnątrz ściany te są wyłożone drzewem (*Holzverkleidung*), to jest deskami wpuszczanemi jedna w drugą za pomocą odpowiednich fug. Drewniana ta pokrywa, objęta listwami do około przytwierdzona jest do muru za pomocą śrub w taki sposób, że między murem a drewnianą pokrywą znajduje się wolna przestrzeń a całą pokrywę ścian można z łatwością zdjąć w celu obmycia i odwietrzenia. To urządzenie niezmiernie ułatwia naturalną wentylacyję, bo powietrze z łatwością przechodzi przez mur o jednéj cegle (30 ctm. grub.) i przez szpary w drzewie a zarazem czyni przyjemnym widok wnętrza sal. W Lipsku bardzo sobie chwalą to urządzenie, które mojém zdaniem zaleca się także i do mieszkań prywatnych. Trzyma ono dobrze ciepło, a przy odpowiedniém urządzeniu przewietrzanie w przestrzeni między murem a pokrywą drewnianą, przyczynia się do obsuszenia murów i usuwa bezpośredni wpływ szkodliwy zimnego i wilgotnego muru, co w szpitalu jest rzeczą bardzo ważną.

Co do tynków wewnętrznych, to najczęściéj używa się czysta zaprawa wapienna, która najbardziéj jest przenikliwa dla powietrza i z tego powodu dla względów higijenicznych najwięcéj się zaleca.

Mniéj sprzyja naturalnéj wentylacyi wyprawa cementowa, czy to z cementu szarego czy z białego (*Parian-Cement*) powszechnie używana w najnowszych budowlach publicznych w Anglii. Ściany z tak zwanego „Pariancement“ zastosowano w szpitalach angielskich w ostatnich kilku latach wystawionych, n. p. w szpitalach dla chorych gorączkowych w Hamerton i Stockwell, w szpitalu św. Tomasza w Londynie i t. d.

Tém bardziéj nie sprzyja naturalnéj wentylacyi cementowa wyprawa ścian z tak zwanemi „szlichtami“ a zupełnie ją powstrzymują ściany ceglane z powierzchnią zeszkloną z mięszaniny cementowéj, to jest ściany nie przenikliwe dla powietrza i wody zalecane przez lekarzy angielskich Chadwicka i Richardsona (*Air and damp proof*) i używane w Anglii. Ściany te bynajmniéj nie odpowiedziały zadaniom ścian higijenicznych i nadziejom do ich użycia przywiązanym.

Najbardziéj utrudnia naturalną wentylacyję gipsowa wyprawa a tém bardziéj białe stinki (sztablatury) powszechnie używane we Francyi, nakładane na zwykłéj zaprawie wąpiennéj, podobnież rozpowszechniony w Niemczech w ostatnich czasach nowy rodzaj wyprawy ścian tak zwany Stuccolustro, znacznie tańszy od wyprawy stinkowéj polerowanéj czyli mozaikowéj.

Ze względów higijenicznych wyprawa gipsowa ścian nie powinna być całkiem używaną.

Pośrednie wreszcie miejsce między wyprawą wapienną czystą a innemi pod względem przenikliwości dla powietrza zajmuje tynk otrzymany z mięszaniny świeżo zlasowanego wapna z delikatnie utartym proszkiem gliniastego lub wapnistego piaskowca. Tynk taki jest piękny, trwały i daje się doskonale malować.

Nie tylko jednak sama wyprawa ścian ale nawet sposób ich pokrycia znacznie wpływa na przenikliwość ścian dla powietrza, to jest na natężenie przewiewu powietrza przez ściany odbywającego się. Z doświadczeń Langa wynika, że jeżeli ilość powietrza przepływającego przez ścianę w ciągu jednéj godziny przy jedném i tém samém ciśnieniu wynosi Q = 40.10 metrów sześć. to taka sama ściana pobielona przepuszcza tegoż powietrza 29.10, pociągnięta zaś farbą klejową 19.10, wreszcie pomalowana farbą olejną 0.

Proste więc wybielenie ścian najbardziéj ułatwia naturalną wentylacyję; po niém idzie farba klejowa, która zmniejsza przenikliwość powietrza dość znacznie i to tym badziéj, im więcéj zawiera kleju, przyczém nadmienić należy, iż najsłabsza farba klejowa, co wala jeszcze, zmniejsza przenikliwość ściany dla powietrza o połowę.

Co do ścian malowanych farbami olejnemi to z powyższych oraz z doświadczeń Schürmanna wynika, że jednorazowe pociągnięcie w części tylko zamyka dziurki ścian i w skutek tego nie bardzo zmniejsza naturalną wentylacyję. Natomiast dwukrotne świeże pomalowanie znosi całkiem przenikliwość ścian dla powietrza. Z postępem czasu powłoka olejna pęka, tworzą się rysy, przez które znowu może choć w części odbywać się naturalna wentylacyja. Co do obić pokojowych to doświadczenia Langa okazują, że jeżeli przez ścianę ze zwczajną wyprawą w ciągu godziny przechodzi powietrza Q = 40.10 metr. sześć. to przez ścianę wyklejoną obiciem glansowaném za pomocą rzadkiego kleju przechodzi tylko 11.28 metr. sześć., przez obicia zaś pośledniejszego gatunku nalepione rzadkim klejem 9.09 metr. sześć., przez taką samą wreszcie ścianę wyklejoną obiciem pośledniego gatunku za pomocą gęstego kleju tylko 7.33 metr. sześć.

Tapety więc glansowane więcéj w ogóle przepuszczają powietrza aniżeli obicie z pośledniego gatunku papieru, w którego grube dziurki dużo wchodzi kleju. W ogóle można powiedzieć, że obicia przy rozmaitéj grubości ścian zawsze zmniejszają wentylacyję naturalną o połowę.

Napięcie obicia, wbrew twierdzeniu Schürmanna nie wpływa na stopień przenikliwości ściany dla powietrza, lecz tylko gęstość i lepkość użytego kleju.

Z tego okazuje się, że pokrycia ścian zmniejszają naturalną wentylacyję w następujący sposób: Najmniejszy wpływ wywiera w téj mierze wybielenie ścian, następnie pomalowanie farbami klejowemi, daléj obicia glansowane, obicia pośledniego gatunku, wreszcie olejne pomalowanie, które zupełnie usuwa przenikliwość ścian dla powietrza.

Po tym wywodzie ostatecznie możemy powiedzieć, że w celu ułatwienia naturalnéj wentylacyi najbardziéj zalecają się ściany bez wyprawy z pokrywą drzewną, lub zwykła wapienna wyprawa ścian pobielona lub pomalowana wodnemi farbami.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

= **Kraków**, dnia 15 Listopada. — Komisyja sanitarna odbyła dnia 14 b. m. posiedzenie dziewiąte w r. b. pod przewodnictwem Dra Warszauera, na którém: 1) Przyjęto do wiadomości, iż Prezydent miasta mianował Dra Warszauera zastępcą przewodniczącego komisyi sanitarnéj, gdy prof. Dr. Korczyński zrzekł się téj godności. 2) Dr. Buszek przedłożył wykazy śmiertelności za miesiąc Lipiec, Sierpień, Wrzesień i Październik r. b. 3) Odczytano rozbiory wody ze studzien domu pod liczbą 128 przy ulicy Krowoderskiéj i z domu pod l. 29 w Rynku dokonane przez prof. Dra Stopczańskiego. 4) Sekretarz Dr. Buszek podał do wiadomości, iż Magistrat zgodnie z przedstawieniem komisyi sanitarnéj (p. Dwutygodnik med. publ. z r. b. Nr. 15 str. 220) polecił właścicielom piekarń w ulicy Siennéj i na Małym Rynku urządzić pochłaniacze dymu na kominach. 5) Dr. Buszek doniósł, że wspólnie z prof. Drem Janikowskim zwiedził budynek, w którym się mieści Seminaryjum nauczycielskie żeńskie, a o którym głoszono, że jest bardzo wilgotny. Zwiedzający nie znaleźli go zbyt wilgotnym, zalecili jednak pewne środki mogące poniekąd zapobiedz szkodliwym dla zdrowia skutkom jakieby z wilgoci wyniknąć mogły (p. Dwutygodnik med. publ. z r. b. Nr. 20 str. 304). Z powodu, że w mieście dają się słyszeć utyskiwania w tym przedmiocie uchwalono wydelegować osobną komisyję, która ma zbadać szkołę tę i na najbliższém posiedzeniu zdać sprawę jako z rzeczy nagłéj. Do komisyi wybrano prof. Dra Janikowskiego, Dra Lutostańskiego i Dra Buszka. 6) Na wniosek Magistratu wydelegowano osobną komisyję dla dania opinii w przedmiocie zasypania rowu na łące św. Sebastyjana ze względów sanitarnych. Do komisyi téj wybrano Doc. Dra Grabowskiego, Dra Lutostańskiego i lekarza miejskiego obwodu II Dra Rybczyńskiego. 6) W końcu zajmowano się ospą, która w ostatnich miesiącach epidemicznie występować w mieście poczęła. Po dłuższéj dyskusyi uchwalono: a) zaasygnować kwotę 100 złr. dla lekarzy miejskich na zakup krowianki; b) przedstawić potrzebę, aby już obecnie lekarze miejscy wraz z dodanym sobie urzędnikiem miejskim chodzili po domach i zwracając uwagę na grożące niebezpieczeństwo namawiali mieszkańców, iżby swe dzieci szczepić dawali i te ostatnie na koszt miasta szczepili; c) przypomnieć Magistratowi wnioski uchwalone w Maju 1876 przez komisyję sanitarną pod względem szczepienia ospy ochronnéj. (Patrz Dwutygodnik med. publ. 1878 Nr. 11 str. 185).

* W tych dniach wyszedł z druku Kalendarz lekarski krakowski na rok 1880 staraniem i nakładem wydawców Dwutygodnika. Oczywiście nie wypada nam wdawać się w rozbiór własnéj pracy; poprzestajemy zatem na oświadczeniu, że staraliśmy się, o ile nam czas i inne zajęcia pozwoliły, ułożyć książeckę odpowiadającą potrzebom Szanownych Kolegów w Galicyi zamieszkałych, a przeto zastąpić podręcznikiem polskim kalendarze lekarskie wiedeńskie z konieczności u nas używane. Szczegółowy wykaz treści kalendarza na rok 1880 znajdą czytelnicy w dziale ogłoszeń niniejszego Nru. W tém miejscu miły spełniamy obowiązek, dziękując uprzejmie Prezesowi Tow. lek. krak., Dr. Ściborowskiemu, który do części informacyjno-statystycznéj kalendarza łaskawie udzielił nam wiadomości z zakresu Balneologii krajowéj i zagranicznéj.

* **Ospa w Krakowie** na nowo srożyć się zaczyna; nie mamy wprawdzie wiadomości o liczbie ogólnéj osób chorych w téj chwili na ospę w naszém mieście, jednakże na poparcie powyższego twierdzenia wystarczy ten szczegół, że w ciągu 45-go tygodnia r. b., t. j. od dnia 3-go do 9-go Listopada umarło w Krakowie na tę chorobę 13 osób.

Rzecz ta nie jest dla nas, niestety, niespodziankę i już od lat kilku epidemija ospy trwa w naszém mieście z małemi przestankami, lub tylko z małemi odmianami na-

tężenia; ustać zaś nie może i nieustanie dopóki władze miejskie nie wezmą się raźnie do środków zaradczych, a mianowicie do szczepienia. Nie ma choroby zaraźliwéj, co do któréj środki zaradcze byłyby tak proste, a zarazem tak skuteczne, jak co do ospy, a jednak o dokładném wykonaniu tychże u nas nie ma mowy. A raczéj niestety jest tylko mowa, a nie ma czynu. *Vox*, *Vox*, *praeterea nihil.* Magistrat od czasu do czasu, gdy epidemija zaczyna się szerzyć, zwołuje komisyję sanitarną. Następują długie rozprawy nad środkami zaradczemi, — Komisyja wyznacza Podkomisyję, ta ostatnia sprawozdawcę, który w jéj imieniu spisuje i kodyfikuje znane oddawna niezbędne zarządzenia administracyjne pod względem szczepienia ochronnego: Komisyja na następném posiedzeniu uchwala cały elaborat, zalecając jego wykonanie Magistratowi i na tém się rzecz kończy, bo Magistrat cały elaborat składa *ad acta.* Nie wchodzimy w przyczyny takiego stanu rzeczy, ale że tak jest, o tém łatwo się przekonać odczytawszy Sprawozdanie podkomisyi ospowéj zamieszczone w Nrze 11 Dwutygodnika z r. 1878 i porównawszy je z tém, co pod względem szczepienia ochronnego od tego czasu uczyniono w Krakowie. Że nastąpić musi w téj mierze stanowcza poprawa, to nie ulega wątpliwości, a pierwszym krokiem do téj poprawy będą uchwały komisyi sanitarnéj zapadłe na posiedzeniu dnia 14 b. m. (ob. wyżéj), jeżeli znowu nie pójdą *ad acta.*

= Sprawa połączenia się Towarzystwa lekarskiego krakowskiego z Towarzystwem lek. gal. na nowo poruszoną została i zajmowało się nią Tow. lek. krak. na posiedzeniu odbytém w dniu 5 Listopada r. b. na którém żywa toczyła się dyskusyja w tym przedmiocie. Uchwalono sprawę tę raz jeszcze odesłać do komisyi, w skład któréj wchodzą: Prezes Tow. lek. krak. Dr. Ściborowski oraz członkowie: Dr. Blumenstok, Grabowski, Janikowski, Korczyński, Obaliński, Rydel i Zarewicz. Ponieważ sprawa ta obchodzi także wielu lekarzy na prowincyi, przeto donosimy, iż bliższe szczegóły o rzeczonym posiedzeniu znaleść można w protokóle posiedzenia zamieszczonym w Przeglądzie Lek. Nr. 46. Wyż wymieniona komisyja odbyła już dwa posiedzenia a w jednym z nich wziął także udział Protomedyk Dr. Biesiadecki, Prezes Tow. Lek. gal.

STATYSTYKA LEKARSKA

Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 1 do 31 Października 1879 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało z końcem Września	przybyło w ciągu Października	z tych: wyzdrowiało	z tych: umarło	z tych: pozostało w leczeniu chorych	w gminach
Ospa	—	—	—	—	—	—	—	—
Odra	18	24,859	117	1,087	741	76	387	13
Płonica	19	40,117	104	353	262	67	128	11
Błonica	73	97,175	131	1,062	482	515	196	52
Dur brzusz.	13	13,786	55	158	141	16	56	5
Dur osutk.	6	4,236	28	28	42	2	7	2
Krztusiec	41	58,933	1,080	1,260	1,323	143	874	21
Czerwonka	52	49,615	312	975	856	135	296	20

Dr. Merunowicz.

Sprawozdanie czterotygodniowe śmiertelności

w miastach Galicyi liczących nad 15.000 ludności, za czas od dnia 14-go Września 1879 do dnia 11-go Października 1879.

Nazwa miasta	Ludność	Liczba zmarłych bez nieżywo urodzonych.	W tém było obcych zmarłych w szpitalach.	Stosunek zmarłych obliczony na 1000 mieszkańców i na rok.	Wiek zmarłych							Przyczyna śmierci: Choroby zakaźne											Inne panujące choroby							Wszystkie inne choroby	Śmierć gwałtowna		
					1 rok	2—5 lat	6—20 lat	21—40 lat	41—60 lat	60 i wyżéj	wiek nieznany	Ospa	Odra	Płonica	Dławiec i błonica	Krztusiec	Dur brzuszny	Dur plamisty	Cholera	Czerwonka	Gorączka połogowa	Inne choroby zakaźne	Suchoty płuc	Zapalenie płuc krtani i tchawicy	Inne ostre choroby narządu oddechowego	Udar	Ostry gościec stawowy	Zapalenie jelit	Choleryna		Śmierć przypadkowa lub nieznana przycz.	Samobójstwo	Morderstwo
Lwów . . .	108.814	228	71	28.2	71	35	11	36	44	31	—	—	3	1	9	3	1	—	—	—	1	—	47	17	1	3	—	11	9	115	6	1	—
Kraków . .	56.400	118	4	27.2	33	16	13	17	19	20	—	13	—	1	4	—	2	—	—	—	1	4	13	16	—	—	—	12	—	48	2	—	—
Brody . . .	19.657	42	4	27.7	17	3	2	4	8	8	—	—	—	—	2	2	—	—	—	1	1	—	6	2	5	—	—	—	—	23	—	—	—
Drohobycz. .	21.068	52	5	32.1	19	11	4	7	5	6	—	—	—	3	4	—	1	—	—	—	—	—	8	—	7	—	—	4	—	25	—	—	—
Kołomyja . .	19.816	51	2	33.4	18	8	6	5	7	7	—	—	1	—	2	3	—	—	—	2	—	—	9	4	2	—	—	—	—	28	—	—	—
Przemyśl . .	19.214	39	13	26.4	17	1	2	7	7	5	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	12	2	—	1	—	2	—	19	—	—	—
Stanisławów (*)	15.567	30	4	33.4	14	6	2	2	6	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	1	—	18	—	—	—
Tarnopol (*) .	22.250	50	1	38.9	13	10	4	6	3	8	6	—	7	—	6	1	—	—	—	—	—	—	4	7	—	—	—	1	—	22	1	1	—
Tarnów . . .	21.780	52	—	31.0	25	3	2	7	8	7	—	—	—	—	2	1	—	—	—	3	—	—	4	5	1	—	—	13	—	23	—	—	—
Razem	304.566	662	—	—	227	93	46	91	107	92	6	13	11	5	35	10	6	—	—	6	3	4	108	54	16	4	—	44	9	321	9	2	—

(*) Sprawozdania wpłynęły tylko za trzy tygodnie.

Dr. Merunowicz.

Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXXVII, XXXVIII, XXXIX, XL, tj. od 7 Września do d. 4 Października 1879. Ludność 56,400. Umarło osób płci m. 51 (52), ż. 65 (55), razem 116 (107). W tej liczbie było: do 1go roku życia 33 (27), do 5ciu. lat 17 (17), wyżéj 5ciu lat 66 (63); w I. obw. 27 (13), w II. obw. 19 (18), w III. 24 (29), w szpitalach 46 (47). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 12 (6) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* 3 (1), *diphteritis* 2 (2), *typhus abdom.* 3 (1), *typhus exanth.* — (—) *typhus recurrens* — (—) *febris puerp.* 1 (1) *tussis convulsiva* — (—), inne choroby zakaźne 5 (1). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1.000 ludności: 26·7 (24·7) [1]).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 26·0 (27·3) w Berlinie 27·5 (29·9), w Dreźnie 24·2 (26·4), w Londynie 18·5 (19·6), we Lwowie 28·7 (27·3), w Mnichowie 34·2 (33·5), w Paryżu 24·6 (23·1), w Warszawie 27·8 (24·3), w Wiedniu 20·7 (22·7), w Wrocławiu 31·0 (30·5).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Tow. Lek. rakuskich.

Wydział wykonawczy Związku Tow. Lek. rak. postanowił wnieść petycyję o organizacyję stanu lekarskiego do obu Izb Rady Państwa, oraz do Ministerstwa Spraw wewn. Równocześnie wydał tenże Wydział odezwę do Tow. lekarskich do Związku należących, aby tak one jak i ich członkowie pojedyńczo starali się wpłynąć na posłów do Rady Państwa i członków Izby Panów, iżby sprawa ta znalazła w Izbach ocenienie, uwagę i poparcie, zgodne z dobrem zdrowia ogólnego i pożytkiem stanu lekarskiego.

XVII. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 18 Stycznia 1879.

Przewodniczący kol. O p o l s k i. — Obecnych 10 członków.

1. Odczytany protokół przyjęto.
2. Kol. Madejski odczytał dalszy ciąg rozprawy o szczepieniu ospy ochronnéj i o potrzebie zreformowania szczepienia krowianką. (Odczyt ogłoszony drukiem w broszurze wydanéj nakładem autora).

Nad odczytem rozpoczęła się dyskusyja, w któréj nasamprzód zabrał głos kol. L e c h. Przedewszystkiem przyznaje słuszność twierdzeniu prelegenta, iż z powodu dosyć częstego przeszczepiania chorób, za pomocą ospy humanizowanéj należałoby zarzucić ten sposób szczepienia, a ograniczyć się tylko na krowiance. W celu przeprowadzenia szczepienia tylko krowianką potrzebaby utworzyć odpowiednią ilość zakładów krowiankowych którą to sprawą jako dotyczącą zdrowia publicznego Rząd zająć się powinien. Do podniesienia jej widzi kol. Lech obecnie porę bardzo stosowną, t. j. właśnie teraz, kiedy członek Towarzystwa piastujący godność protomedyka kol. Biesiadecki, potrzebę zreformowania szczepienia w obec Rządu skutecznie mógłby poprzeć. Dla opędzenia kosztów potrzebnych na urządzenie zakładów krowiankowych i na przeprowadzenie szczepienia przymusowego powinien być nałożony podatek. Ilość krów w zakładzie powinna być daleko większa niż dwie propo-

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich czterech tygodni.

nowane przez kol. Madejskiego. Daléj mówiący wyraża swe zdanie o suchéj krowiance, że jest pewniejszą i wygodniejszą do stosowania, nie zgadza się jednak z prelegentem, ażeby barwa płynnéj miała wielkie znaczenie co do dobroci, o czém we własnym zakładzie krowiankowym nie raz się przekonał. Trudno jest zebrać krowiankę, zwłaszcza w większéj ilości zupełnie przeźroczystą; dla tego używają w Niemczech chcąc zasłonić zmętnienie szkła zabarwionego. Nareszcie wspomina że wiek do szczepienia przed 5ym miesiącem życia byłby za wczesny, z powodu niedostatecznego rozwinięcia się dziecka a letnią porę do szczepienia uznaje za najodpowiedniejszą.

Następnie kol. Kaczkowski przemawia także za zreformowaniem szczepienia, nie w ten sposób jednak jak tego wymagają kol. Lech i Madejski, ale zapatrując się na rzecz z homeopatycznego stanowiska. Z powodu ze przeszczępiając z ramienia na ramie ospę humanizowaną, często najrozmaitsze choroby z nią przeszczepiał, jak kiłę, liszaje i kołtun, proponuje sposób przez siebie doświadczony zadawania szczepianki humanizowanéj w formie homeopatycznéj na wewnątrz, i to w 5tém lub 6tém rozcieńczeniu.

Kol. Przewodniczący odpowiada na to kol. Kaczkowskiemu, że zalecenia jego Towarzystwo brać pod rozwagę nie może, bo nie wyznaje tych samych zasad lekarskich, jakich kol. Kaczkowski jest zwolennikiem.

W dalszym ciągu dyskusyi zabiera głos kol. Biesiadecki i podnosi trudności jakieby się nastręczały w przeprowadzeniu proponowanego zreformowania szczepienia krowianką, jakkolwiek przyznaje, że zapobiega ona nieszczęśliwym wypadkom przeszczepienia chorób ogólnych. I tak nadzwyczaj wielkie koszta, jakieby wynikły z powszechnego szczepienia krowianką czyniłyby przeprowadzenie tego niemożliwém. Z uwagi że każda fijolka jest wcale droga, wypadłyby zarazem ogromne sumy za zaszczepienie kilkudziesięciu tysięcy dzieci; a jeżeli w dodatku i to się uwzględni, że wedle doświadczeń lekarzy lwowskich na sześć szczepień krowianką, zaledwie jedno się przyjmuje, to nie wystarczyłoby ani zakładów ani pieniędzy. Inna rzecz zasługuje jednak na zreformowanie a to ażeby ograniczyć ilość szczepień z jednéj limfy; przez nieskończone bowiem jej przeszczepianie, traci ona na skuteczności, a natomiast możliwość przenoszenia chorób ze szczepianką jest większą. Najwyżej 50 dzieci da się z téj saméj limfy skutecznie zaszczepić. O przymusowym podatku na urządzenie zakładów krowiankowych, wyraża się kol. Biesiadecki iż zaprowadzić się nie da, gdyż w sprawach zdrowia Rząd przymusu wywierać nie może, a przymus istniejący podczas szczepienia po wsiach jest tylko pozornym, bo nałożone kary płacą rodzice nie za to iż dzieci swych nie szczepili, lecz że się wedle rozporządzenia w danym miejscu nie zgromadzili.

Kol. Pawlikowski nie obawia się tak bardzo przeszczepienia chorób ogólnych, jeżeli lekarz sumiennie dzieci do przeszczepienia wybiera i zgadza się z kol. Biesiadeckim, iż konieczną jest rzeczą ograniczyć przeszczepianie najwyżéj do 50 dzieci, albowiem w 4téj do 5téj generacyi ospianka traci skuteczność. Ze swéj praktyki przytacza zdarzenie gdzie troje dzieci po zaszczepieniu ospianką zwyrodniałą w trzy lata późniéj podostawały ospy. Zaleca tedy generacyje szczepień, najwyżéj do dwóch ograniczyć. Jako najodpowiedniejszy czas do zbierania limfy uważa 5ty lub 6ty dzień ponieważ w takim razie szczepienie najlepiéj się przyjmuje, przestrzega jednak przed zatapianiem rurek, przez co bardzo łatwo można zniszczyć szczepiankę.

Kol. Opolski wspomina o zakładzie Dr. Mullera w Berlinie, który mięsza krowiankę z gliceryną i tym sposobem ją rozmnaża bez utraty skuteczności, o czém miał sposobność tamże się przekonać, a zabrawszy ze sobą jednę fijolkę zaszczepił ją po roku z dobrym skutkiem. Gliceryna zatem zapobiegała by w części drożyźnie krowianki — używana jednak do rozcieńczenia musi być wolną od kwasów.

Kol. Lech zapewnia zaś że Pissin w Berlinie nie miał z limfy glicerynowanéj dobrych skutków, sam zaś za mało robił doświadczeń, aby wyrzec o tém swe zdanie, tyle jednak może powiedzieć, ze krowianka z gliceryną da się lepiéj przechowywać.

Dalszy ciąg dyskusyi odłozono do przyszłego posiedzenia.

Dr. Tarnawski.

XVIII. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 15 Lutego 1879 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych 27 członków.

1. Przeczytany protokół z poprzedniego posiedzenia przyjęto.

2. Przewodniczący oznajmia Zgromadzeniu, że do biblijoteki Towarzystwa przybyła broszura od Prof. Korczyńskiego: „O chlorku pilocarpinu wedle spostrzeżeń klinicznych Dr. Smoleńskiego.“ Daléj wspomina iż od hr. Załuskiego z Iwonicza otrzymał na cele funduszu wsparcia wdów i sierot 100 zł.

3. Na wniosek kolegów Riegiera i Szeparowicza wyraża Zgromadzenie komitetowi balowemu i przewodniczącym tegoż — swe podziękowanie przez powstanie za gorliwe zajmowanie się urządzeniem balu.

Nieobecnemu kol. Biesiadeckiemu przesłano podziękowanie do Rosyi (do Astrachania).

4. Kol. Szeparowicz przedstawił chorego po dokonaném wycięciu stawu łokciowego prawego, z wyjęciem prawie całéj kości łokciowéj i znacznéj części ramieniowéj. Powodem do operacyi było ropienie stawu półtora roku trwające z następowém pruchnieniem wspomnianych kości. Po pięcio tygodniowém opatrywaniu chorego rana pięknie się zagoiła, a w miejscu brakujących kości wytworzyła się tkanina chrzęstna, która pozostałym mięśniom daje jaką taką podporę. Obecnie chory porusza cokolwiek palcami a jeśli nadal będzie systematycznie wykonywał odpowiednie ruchy nowo utworzona zaś tkanka chrzęstna tymczasem skostnieje, spodziewać się należy że chory będzie mógł do pewnego stopnia używać téj ręki zwłaszcza zastósowawszy przyrząd podtrzymujący ją.

5. Następuje dalszy ciąg dyskusyi nad odczytem: „O zreformowaniu szczepienia“ w której prelegent kol. Madejski na zarzuty przemawiających w dyskusyi odpowiada.

Kol. Lechowi nie przyznaje słuszności co do twierdzenia iż mętna krowianka jest również skuteczną jak czysta. Zmętnienie pochodzi zwykle od domięszanéj krwi; ta rozkładając się wcześnie i limfę rozkłada, co bywa powodem nie tylko nieudawania się szczepienia, ale często powikłania z różą i owrzodzeniem. Co do liczby krów potrzebnych do szczepienia uznaje że powinno ich być przynajmniéj dwie a to w tym celu ażeby można było zaszczepić na drugiéj jeżeliby się na jednéj nie udało. Również nie odstępuje od szczepienia w dwóch porach roku z przyczyny, aby nowonarodzone dzieci nie czekały aż rok cały na szczepienie, a tém samém nie wystawiały się na zarażenie ospą.

Na uwagę kol. Pawlikowskiego, że sumienność lekarzy ochroni ich od przeszczepienia chorób ogólnych odpowiada że taką sumiennością odznaczały się powagi lekarskie, a jednak często zdarzają się wypadki nieszczęliwych przeszczepień, a mianowicie kiły utajonéj. O twierdzeniu tegoż kolegi, że limfa w 5tym lub 6tym dniu zbierać się powinna wyraża prelegent zdanie, że jakkolwiek słuszności temu zdaniu wcale nie odmawia to jednak tego sposobu nie zaleca. W tych dniach przyrzut ospowy jeszcze nie przeniknął ustroju szczepionego dla tego też zbierając z niego szczepiankę zabiera mu się ochronę przeciw ospie co potwierdziły nieraz doświadczenia.

Co do zdania nieobecnego kol. Biesiadeckiego, że powszechne szczepienie krowianką byłoby nader kosztownem i trudnem do przeprowadzenia z powodu potrzeby do tego celu znacznej ilości krów, to zdaje się prelegentowi, że wydatki na ten cel, nie byłyby bardzo wielkie. I tak na jednę osobę wyniosłyby koszta około 30 ct., co nie jest tak znaczną sumą, tembardziej, że tylko raz w życiu uiścić się mającą. Ilość cieląt do szczepienia także niewypadnie tak wysoka, gdy się zestawi liczbę szczepionych z liczbą potrzebnych do tego cieląt. Z jednego cielęcia licząc 10 krost napełni się 10 fijolek z każdej czyli ze wszystkich 100. Na 2000 dzieci tedy, t. j. na liczbę która średnio w jednym powiecie wypadnie, potrzeba 20 cieląt, czyli po 5 przez cztery tygodni. Zresztą jakkolwiek koszta i trudności byłyby daleko znaczniejsze, aniżeli przy dotychczasowym sposobie szczepienia to przecież w obec korzyści szczepienia krowianką nie powinny one odstraszać.

Co do rozcieńczenia gliceryną krowianki, o czem wspomniał kol. Opolski przytacza kol. Madejski ocenienie tego sposobu przez Dr. Starkla, lekarza powiatowego tarnowskiego, który takie doświadczenia przedsiębrał. Lekarz ten przyznaje że limfa rozcieńczona jest skuteczną obawia się jednak czy nie w mniejszym stopniu pomaga aniżeli nierozcieńczona. Müller w Berlinie zapewne dla tego rozcieńczał krowiankę, że był zwolennikiem teoryi szczepienia do 20 krost na jednej osobie; prelegent jednak woli zaszczepić jednę a skutecznie.

Kol. Przewodniczący dziękuje kol. Madejskiemu za podniesienie w Towarzystwie tak ważnej sprawy i proponuje, ażeby Zgromadzenie wybrało komisyję, któraby się nad zreformowaniem szczepienia bliżej zastanowiła. Wybrano do komisyi kol. Krówczyńskiego, Lecha i Pawlikowskiego, a do rozważenia sprawy oznaczyło Zgromadzenie termin trzech miesięczny.

(Zdanie sprawy komisyi o tym przedmiocie było już umieszczone w Dwutygodniku).

Dr. Tarnawski.

Posiedzenie sekcyi czortkowskiej

Tow. lek. gal. z dnia 5 Października 1879 r.

Przewodniczący Dr. Wągrowski.—Obecnych członków 6.

Przewodniczący zagaja posiedzenie oznajmieniem, że do sekcyi przystąpiło dwóch nowych członków a to: Dr. M. Martynowicz z Chorostkowa i Aleksander Littich dyrektor zakładu kontumacyjnego w Husiatynie. Następnie oświadcza, iż dotychczasowy sekretarz sekcyi kol. Dr. Koller z powodu przesiedlenia się do Strusowa w pow. trembowelskim, jakkolwiek nie wystąpił z sekcyi, życzy sobie bowiem nadal do niej należeć, nie może być atoli sekretarzem sekcyi. Przystąpiono zatem do wyboru sekretarza: przyczem kol. Dr. Martynowicz jednogłośnie został obrany.

Sekretarz odczytuje następnie protokół ostatniego posiedzenia sekcyi z dnia 8 Czerwca 1879, który w całej osnowie przyjęto. Przeprowadzono następnie dyskusyję nad wnioskami kol. Dra Żminkowskiego na ostatniem posiedzeniu uczynionemi.

Przewodniczący oznajmia, iż z powodu nader spóźnionego uwiadomienia o dniu Walnego Zgromadzenia, kol. Dr. Żminkowski nie mógł wziąć czynnego udziału w temże zgromadzeniu jako delegat sekcyi. Zaprasza więc do ponownej narady w celu podjęcia odpowiednich kroków ku przeprowadzeniu i urzeczywistnieniu wniosków z poprzedniego posiedzenia, wzywając kol. Dra Żminkowskiego do sformułowania tychże.

Kol. Dr. Żminkowski wnosi:

1. Udać się za pośrednictwem Rady Zawiadowczej do c. k. Namiestnictwa z prośbą o wydanie nowej ustawy, określającej dokładnie prawa i po-

winności cyrulików; w razie zaś, gdyby osobna ustawa w krótkim czasie wyjść nie mogła, aby c. k. Namiestnictwo jak najśpiszniéj rozporządzenia dotyczące matactwa lekarskiego odpowiednio obostrzyć zechciało, a mianowicie pod tym względem, ażeby nie tylko matacze udzielający rady lekarskiéj za wynagrodzeniem, byli do surowéj odpowiedzialności pociągani, lecz także i ci, którzy pod wieloznacznym płaszczykiem poświęcenia i ludzkości pojęcie „wynagrodzenia“ w znaczeniu ściślejszém starają się obejść.

Kol. Dr. Sochacki sądzi, że dobrze by było udać się do innych sekcyj i wezwać je do wspólnego w téj mierze działania. — Wniosek kol. Dra Żminkowskiego z dodatkiem kol. Dra Sochackiego jednogłośnie przyjęto.

Przy téj sposobności kol. Dr. Martynowicz nadmienił o dwóch ważnych wypadkach matactwa lekarskiego, z powodu których udał się do odpowiedniéj władzy sądowéj o delegowanie osobnéj komisyi sądowéj, lecz bezskutecznie. Uradzono więc rzeczone przypadki podać do wiadomości i użytku c. k. Prokuratoryi, a w danym razie i do c. k. Nadprokuratoryi.

2. Nad wnioskiem kol. Dra Żminkowskiego co do zmiany statutu: ażeby aptekarze mieli prawo przystępować jako członkowie czynni do Tow. Lek. gal., jak to ma miejsce w Tow. Krak., Zgromadzenie przeszło do porządku dziennego, gdyż sprawa ta na Zgromadzeniu Walném już załatwioną została.

3. Co do wniosku kol. Dra Żminkowskiego: aby ułożyć i ofiarować album z fotografijami członków Tow. Lek. gal. protomedykowi Drowi Alfredowi Biesiadeckiemu, uproszono przewodniczącego kol. Dra Wągrowskiego, aby tenże zniósł się z sekcyją lwowską w tym względzie i o wyniku porozumienia się z takową zdał sprawę na najbliższém posiedzeniu.

Przewodniczący odczytuje następnie odezwę Rady Zawiadowczéj z dnia 10 Września b. r. i poddaje pod roztrząsanie sprawy tamże poruszone.

Urządzenie czytelni obiegowéj uznano za trudne do wykonania z powodu znacznego oddalenia siedziby większéj części członków i polecono tę rzecz prywatnemu porozumieniu się członków. Sprawy ważniejsze jak: ustawę budowlaną, myśl założenia Wydziału lekarskiego we Lwowie i wyrażenie zdania w sprawie zreformowania szczepienia ospy, odłożono z powodu spóźnionéj pory do najbliższego posiedzenia.

Na tém posiedzenie zakończono.

Dr. M. Martynowicz
sekretarz.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd toksykologiczny.

(Ciag dalszy.— Zob. Nr. 16).

Bérenger — Féraud i Porte. Ostateczne wypadki poszukiwań we względzie otrucia półtorachlorkiem żelaza.

Chorzy, którym się dostała trująca dawka téj soli skarżą się na smak atramentowy nieprzyjemny w ustach, choćby wypili rozczyn soli żelezistéj

w znacznéj ilości wody. Jeżeli zaś sól spożyli bez wody, wtedy na języku, na wargach i w przełyku doznają uczucia silnie ściągającego, nieomal jak od oparzenia, przyczém przybłonek bywa zrogowaciały i żółtéj lub w brunatną wpadającéj barwy. Występują niekiedy wymioty pokarmów, lub poprostu tylko cieczy, w któréj jawném jest oddziaływanie soli żelezistéj. Jeżeli chory pił dużo lub truciznę nie na jeden raz połknął, nie dostaje wymiotów, a boleści i przykre, uczucie w żołądku występują statecznie.

W kilka godzin po zażyciu trucizny występuje morzysko, bardzo silne i przykre, z morzyskiem pojawia się i biegunka, a stolce bywają czarniawe i mniéj cuchnące, niż w stanie prawidłowym.

Zmniejszenie wydzielania moczu a nawet zupełny brak onego pod koniec, kurcze, osłabienie członków dolnych, przypady nawału krwi do głowy, a zwłaszcza osłabienie bredzenie; daléj twarz hipokratyczna, oddech ciężki przy znaczném wynoszeniu piersi, zapewne z powodu morzyska; głos złamany, skłonność do sinicy odnóg i szybkie oziębienie ciała. Po tém wszystkiém, jeśli dawka była dostatecznie wielką, następuje śmierć, w 13 do 64 godzin po otruciu. Jeżeli zaś ilość soli nie była dostateczną, przypady znikają powoli, zapór stolca trwa dni kilka; zdarzyćby się mogło złuszczenie się cewek nerkowych i białkomocz następowy wskutek zmian chorobowych tych narzędzi.

Znaki pośmiertne.

Stężenie trupie.

W jamie ustnéj jeżeli nie było wymiotów, co jest raczéj wyjątkiem, nie spostrzegamy śladów, któreby mogły naprowadzić na odgadnienie powodu śmierci. Przyczyna tego jest ta, że sól w znacznéj ilości cieczy zażyta nie mogła oddziałać tak silnie na usta, żeby tego ślady pozostały po skonie. Ponieważ zaś najczęściéj miały miejsce wymioty, to już w ustach dostrzegać się dają oznaki świadczące o otruciu. Znajdujemy tedy istotę brunatną lub czarniawą podobną do proszku czarnego, rozpuszczonego w ślinie, a proszkiem tym jest siarczek lub garbnikan żelazowy. Przytém błona śluzowa jest jakby zrogowaciałą, raszplowatą wskutek zetknięcia w czasie połykania lub wymiotów z istotą żrącą.

Żołądek. Stósownie do tego, czy sól ta została połkniętą w rozczynie mało lub bardzo stężonym, dwojakie też w żołądku spostrzegamy znaki. W pierwszym przypadku nie dojrzymy znaków zapalenia, bł. śluzowa blada, pomarszczona, bez nastrzyknień włosowatych. W drugim rzecz ma się odwrotnie. Trzeba wszelako nadzwyczaj silnéj dawki i znacznego stężenia rozczynu soli, żeby nadchlorek żelezisty był w stanie sprawić w żołądku przypady od żrących istót powstające, jakoto: przysuchę (eschara) i przypady zapalne, które były niekiedy spostrzegane, mianowicie w przypadku Gublera; w którym 45 gramów stężonego rozczynu zostało połkniętych.

Pominąwszy więc przypadki wyjątkowe, powiemy, że u osób otrutych półtorachlorkiem żelezistym, znajdujemy w żołądku istotę brunatną lub czarniawą, będącą papką żołądkową zabarwioną przez rozłożenie małéj ilości soli żelezistéj. Istota pomieniona bywa obfitszą lub mniéj obfitą, stósownie do tego czy zatrucie nastąpiło wkrótce po jedzeniu lub późniéj. Papka taka tę ma cechę, że na powietrzu trzymana, ciemniejszéj nabiera barwy. Była ona za każdym razem rozbieraną i okazywała statecznie oddziaływanie soli żelezistych.

Jelito cienkie. Znajdujemy tu podobny mlecz jak w żołądku. Jeżeli nastąpiło otrucie w czasie trawienia, mlecz ten rozciąga się na cały trakt jelita cienkiego; ogranicza się zaś do połowy lub do czwartéj tylko jego części, jeśli otrucie nastąpiło w innym czasie. Błona śluzowa tego jelita nigdzie nie okazuje przekrwienia, nastrzyknięcia włoskowatego, nieprawidłowego, miej-

sca zaś które zostawały w zetknięciu z papką zatrutą, są więcéj chropowate jakby przyschłe.

Jelito miąższe. Jakkolwiekby otrucie nastąpiło nagle, sól żelezista ma zawsze dość czasu, żeby się dostać do jelita grubego. Wspomnieliśmy już, że stolce bywają zmienione działaniem soli żelezistéj a więc nic dziwnego, że znajdujemy papkę czarniawą w jelicie ślepém i w okrężnicy.

Żyły kréskowe. Widać wyraźnie nawał krwi w żyłach kr. drobniejszych a tak piękna siateczka utworzona z koniuszków żyły bramnéj, wygląda jakby po dobrze uskutecznionem nastrzyknieniu anatomiczném.

W wątrobie uderza nas naprzód przekrwienie tak, że zabarwienie dwubarwne czyli granitowe (Cruveilhier, Sappey), bywa nad miarę zwykłą wybitne. Przekrwienie wszędzie widzialne w niektórych okolicach bywa nadmierne, tak że tworzy małe nacieki krwawe. Przecinając wątrobę upewniamy się tém bardziéj o przekrwieniu a nawet o rzeczywistym krwotoku międzyzrazikowym. Naczynia bramne przepełnione są krwią czarną i ciekłą słowem zastój krwawy, który spotkaliśmy w kończynach żył kreskowych rozszerza się do wątroby, a raczéj do całego układu środkowego żylnego, do żył głównych, serca prawego i tętn. płucnéj.

Pęcherzyk żółciowy bywa rozdęty żółcią, która wskutek przekrwienia wątroby wydziela się obficiéj. Analiza chemiczna wykazywała odczyn wyraźny soli żelezistéj.

Nérki okazują również przekrwienie. Dochodzi ono niekiedy do udaru w pewnych częściach i nieraz znajdujemy zwłaszcza we warstwie cewkowéj prawdziwe zastoje krwotokowe.

Serce. Według Orfili obfitują jego jamy w krew. W zwierzętach otrutych przez nas nadchlorkiem żelezistym, znachodziliśmy w prawéj komorce znaczny skrzep czarny, mniéj lub więcéj rozpływający się, ale w każdym przypadku obfitszy i ciemniéj zabarwiony niż po śmierci naturalnéj.

Płuca statecznie także przekrwione i często znaleść można przy rozcinaniu płuc ślady ograniczonych nawałów, jakby małych wybroczyn krwotokowych.

W mózgu znajdujemy przy tém otruciu nawał do opon wyraźny a nawet oznaki zastoju żylnego w saméj istocie mózgowéj.

Krew. Otwierając jednocześnie dwoje zwłok zwierzęcych, z których jedne pochodzą od zatrutego a drugie od zadławionego przez zamknięcie głośni, wybitna różnica okazuje się we krwi zbierającéj się w rynienkach istniejących wzdłuż stosu pacierzowego. Krew uduszonego, jakkolwiek brunatna, wydaje się czerwoną obok krwi zwierzęcia otrutego będącéj ciemną, prawie czarną. — Pod drobnowidem krążki krwi czerwone są zniekształcone i powygryzane po brzegach. Gdy za pośrednictwem ciepła utworzony skrzep oddzielimy przez przesączenie, sól żelezista znajdująca się w nadmiarze we krwi, znajdzie się także w dostatecznéj ilości w części ciekłéj i bez żadnych dodatkowych sposobów oddziaływa jawnie jako sól żelezista. Aby we krwi prawidłowéj wykazać zawarte w niéj żelazo, trzeba zniszczyć krążki krwi czerwone przez zpopielenie albo też zadziałać na krew silnym kwasem. — (*Ann. d'hyg. publ. 1879 Nr. 5 i 6.*) *A. K.*

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Dr. Harries mówiąc o rozpoznawaniu i leczeniu **pozornego upojenia** wyjawia zdanie, że rozróżnienie udaru od upojenie jest wcale nie tak łatwą rzeczą, jaką się na

pierwszy rzut oka być zdaje. Często bardzo trudno przychodzi orzec, czy pijany nie cierpi jednocześnie na chorobę mózgową, wywołującą podobne do zatrucia wyskokowego przypady albo nawzajem, czy prawdopodobny udar mózgowy nie jest po prostu tylko upojeniem. Pomyłki podobne wydarzają się także pod względem leczenia; nie widzimy żadnego niebezpieczeństwa, któreby groziło pijanemu a przecież należałoby pomyśleć, że u człowieka osłabionych nerwów, nie wielki nadmiar wyskoku może sprowadzić skutki równie donośne jak cierpienie mózgowe. U zdrowéj nawet osoby znaczna dawka wyskokowego napoju sprawia zjawiska, zwłaszcza odnoszące się do serca, bardzo podobne do działania lotnika lub chloroformu. Dlatego to przypadki bezprzytomności lub jawnego upojenia, zasługują na jak najtroskliwsze leczenie i wszechstronną ze strony lekarza uwagę. Przywodzi też H a r i e s 9 przypadków spostrzeganych w szpitalu Śgo Bartłomieja w latach od 1875—78. Jedne odnoszą się do udaru a nie przedstawiają żadnych wybitnych przypadów, tak, że w obec nałogu pijaństwa, któremu ulegały te osoby, mogły być traktowane jako przypadki ostrego upojenia. W jednym przypadku miało miejsce dawne porażenie połowicze przy silném upojeniu a poczytane było za świeży udar mózgowy. W końcu przytacza aut. kilka przypadków upojenia, które się śmiercią zakończyły.

Co do leczenia podobnych przypadków wątpliwych, ostrzega aut. przed używaniem prądu elektrycznego a to z powodu, że każdy czynnik działający na naczynia krwionośne mózgu osłabionego lub niedostatecznie odżywionego, może sprowadzić onych rozdarcie, takim zaś właśnie jest prąd elektryczny. Przestrzega również przed silnemi lekami wymiotnemi; poleca zaś bardzo usilnie wypłukiwanie żołądka pompką żołądkową. Dla pomieszczenia takich wątpliwych przypadków, zdaniem jego, w każdym szpitalu znajdować się powinny dobrze ogrzane izby ze stósownemi łóżkiem, aby cierpiący podobnie innych chorych nie niepokoili, zwłaszcza nocną porą. Chorzy tego rodzaju nie powinni nigdy zostawać w zimnéj sali. — (*St. Bartholom. Hosp. Reports.* 1878. XIV. 257. — *Schmid'ts Jahrbb.* 1879 *Nr.* 5). A. K.

C u l l i n g w o r t h. **Przyczynek do kazuistyki zdolności do życia przedwcześnie urodzonych, bardzo drobnych dzieci.** Cztero tygodniowe dziecię przyniesiono do Szpitala St.-Mary w Manczester. Ważyło ono tylko 2 funty, długość wynosiła 14 " włosy na głowie były obfite. Twarz starcza, porosła zwłaszcza na czole włosem wełnistym; wargi świeże, język zdrowy, ciało dobrze zbudowane, ruchy członków swobodne. Karmiono je zasłodzoném mlekiem i utrzymywano ciepło. Dożyło 6 tygodni, a potém po 3-dniowéj chorobie (drgawki) umarło; utraciło na wadze $4^1/_2$ uncyj. Matka która poprzednio urodziła 8oro dzieci w terminie prawidłowym, podług rachunku swego była w 7ym miesiącu ciąży, gdy w skutku wysilenia nastąpił przedwczesny poród. Przy téj sposobności aut. przytacza z literatury, z lat 1825—1874, 13 podobnych przypadków. Podobne zestawienie znajduje się w *Schmidt's Jahrbb t.* 170, *str..* 261. — (*Obstetr. Journ.* 1878. VI. *Nr.* 43. *Schmidt's. Jahrb.* 1879 *Nr.* 6.) A. K.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. N. Pan mianował Dra Alberta A d a m k i e w i c z a docenta prywatnego w Uniw. berlińskim profesorem zwyczajnym patologii ogólnéj i doświadczalnéj w Uniw. krakowskim.

Wydział lekarski Uniw. krak. mianował Dra Wilhelma S t r z e c h o w s k i e g o asystentem kliniki chirurgicznéj na dalsze dwa lata.

Dr. Karol N e u m e y e r lekarz powiatowy w Raguzie mianowany został Radcą i referentem spraw lekarskich przy Rządzie krajowym w Dalmacyi.

Dr. K e r s c h e n s t e i n e r referent spraw sanitarnych w bawarskiém Ministerstwie spraw wewn. wybrany został przewodniczącym przez wyższe kollegijum lekarskie w Mnichowie (*Obermedicinalausschuss*).

Nekrologija. Dr. Domville jeneralny inspektor służby zdrowia w angielskiéj marynarce zmarł w Londynie.—W Wiedniu zmarł Dr. Wilhelm Well b. Radca ministeryjalny i referent spraw lek. w Ministerstwie spraw wewn. w wieku lat 83.

W Radomiu zmarł Dr. Ludwik Brudzyński lekarz przy rządzie gubernijalnym, licząc lat 68.—W Krakowie d. 13 Listopada r. b. zakończył życie Dr. Marceli Dobrowolski członek czynny Tow. Lek. krak., który od lat kilku zajmował się w zimie praktyką lekarską w Krakowie, w lecie zaś udawał się jako lekarz praktykujący do Krynicy.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Skład komisyi egzaminacyjnej dla lekarzy i weterynarzy.
Krajowy szpital powszechny we Lwowie.
Krajowy zakład dla obłąkanych w Kulparkowie.
Krajowy szpital powszechny w Krakowie.
Szpital Św. Ludwika w Krakowie.
Szpital Braci Miłosierdzia w Krakowie.
Szpital izraelicki w Krakowie.
Zakłady kliniczne w Krakowie.
Tymczasowa instrukcyja dla lekarzy powiatowych.
Wykaz systematyczny zdrojów leczniczych.
Wykaz celniejszych i więcéj znanych zakładów zdrojowych i leczniczych w Europie
Wiadomości o zakładach zdrojowych na ziemiach polskich znajdujących się.
Ruch pociągów na kolejach galicyjskich.
Tabelka stemplowa.
Niektóre objaśnienia pocztowe i telegraficzne.

III. **Część naukowo-praktyczną z następnemi rozdziałami:**

Przegląd środków lekarskich zawartych w farmakopei austryjackiéj, jako téż ważniejszych środków takową nie objętych wraz z podaniem ich sposobu działania.
Rządowy cennik leków lekospisem rakuskim objętych.
Zmiany w powyższym cenniku leków w skutek reskryptów Min. Spraw wewn. z r. 1877 i 1878.
Cennik leków nie objętych lekospisem rakuskim.
Tablica najwyższych dawek środków leczniczych, których lekarz przepisując przekraczać nie powinien nie oznaczywszy wykrzyknikiem (!)
Ilość kropli niektórych leków płynnych w gramie lub skrupule.
Tablica porównywująca stary rakuski ciężar z ciężarem metrycznym
Porównanie dawki leków podług rozmaitego wieku chorych.
Porównanie stopni różnych ciepłomierzy.
Działanie i dawki leków używanych do wstrzykiwań podskórnych.
Leczenie zapomocą wziewań i środki do tego służące.
Tablica brzemienności.
Średnie wymiary położnicze i ginekologiczne podług Martina.
Zasady obliczania dyjet za szczepienie.
Wskazówka co do sposobu odwietrzania (dezinfekcyi).
Ratowanie osób napozór zmarłych lub nagłą utratą życia zagrożonych.
Otrucia ostre i sposób ratowania w tychże.
Należytości służby zdrowia.

IV. **Dziennik do notatek na wszystkie dni roku.**

V. **Ogłoszenia.**

Cena 1 złr. 80 ct.

Czysty dochód przeznaczony na fundusz Tow. Lek. gal. służący na zapomogi wdów i sierot).

Kalendarz ten nabyć można w Administracyi Dwutygodnika med. publ. i w Administracyi Przeglądu Lekarskiego.

TREŚĆ: Lutostański. O ścianach i wyprawie tychże ze stanowiska zdrowotnego (Dok.)— *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy towarzystw lek.* Związek Tow. Lek. rak. — Posiedzenia sekcyi lwowskiéj Tow. lek. gal. oraz sekcyi czortkowskiéj. — *Medycyna sądowa*: Przegląd toksykologiczny (c. d.) — *Drobiazgi sądowo-lekarskie.*—*Wiadomości osobowe.*—*Nekrologija.*

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.